

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
SEGURIDAD SALGUERO VASQUEZ SEGSALVAS CIA. LTDA.		1791312007001	53404
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	CANTON
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	CALLE
		EL INCA	LAS MARGARITAS
			NÚMERO
			E10-132
INTERSECCIÓN/MANZANA	AV. EL INCA	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.	CASA	BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	A UNA CUADRA BCO. PACIFICO VIA SAMBIZA	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	3520055
CORREO ELECTRÓNICO 1	info@segsalvas.com	TELEFONO 2	3520425
CORREO ELECTRÓNICO 2	operaciones@segsalvas.com	CELULAR	0999781290
SITIO WEB	www.segsalvas.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	SALGUERO BORJA MARCO EFRAIN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1704723160
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	3/22/17 12:00 AM	CANTON	RUMINAHUI
		PARROQUIA	SANGOLQUI
CIUDADELA		BARRIO	
CALLE	MARQUEZA DE SOLANDA	NÚMERO	22
INTERSECCIÓN/MANZANA	MZ. 5 CASA 22	CONJUNTO	CONJ. 6 DE JUNIO 2DA ETAPA
BLOQUE		EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA		KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	SECTOR LA SALLE DE CONOCOTO
CORREO ELECTRÓNICO	info@segasalvas.com	TELEFONO	2340087
		CELULAR	0999781290

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	X	NO	
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI		NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI		NO	X
¿ES SOCIEDAD DE INTERÉS PÚBLICO?	SI		NO	X

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.